DISSERTATION

N° 125.

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 14 juillet 1832, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR PAUL DEBESNE, né à Saint-Nicolas-des-Bois,

Département de la Manche;

Bachelier ès-lettres; Bachelier ès-sciences; Ancien Élève des hôpitaux et hospices civils (Vénériens) de Paris.

Graviora quæ et cœli terræque insalubritate oriuntur mala per nostram diligentiam leviora fieri possunt.

VARRO.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN, *Suppléant.*
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* JULES CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. BOUILLAUD. CHOMEL, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN, *Examinateur.* ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Gerdy.
Bayle, *Suppléant.*	Gibert.
Blandin, *Examinateur.*	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Devergie.	Sandras.
Dubled.	Trousseau.
Dubois, *Examinateur.*	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Hommage de reconnaissance et d'amour filial.

A MA FAMILLE.

Pour resserrer les liens d'amitié qui nous unissent.

A MA SŒUR PAULINE.

Témoignage d'amitié.

P. DEBESNE.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0004vari_i6u3

DISSERTATION

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES.

Depuis *Hippocrate*, une foule de nosographes se sont tour à tour occupés de l'histoire des fièvres intermittentes, sans parvenir à la rendre complète : en effet, quelle divergence d'opinions ne rencontrons-nous pas parmi eux, lorsqu'il s'agit de déterminer la nature, le siége de ces maladies, la cause de leur intermittence, etc. Mais que nous importe, à nous médecin praticien, que ces questions secondaires restent indécises, lorsque celle de leur thérapeutique a été résolue, d'une voix unanime, par la découverte d'une substance dont les effets merveilleux surpassent toutes nos espérances? Consacrerons-nous, par exemple, plusieurs pages de cet opuscule inaugural à établir que ces maladies sont ou des gastro-entérites, ou bien des névroses, ou consistent dans une altération générale des fluides? Non, sans doute : ces opinions, appuyées de raisonnemens plus ou moins solides, ne seront accueillies par nous qu'avec une grande réserve, et nous préférerons donner des fièvres intermittentes une définition tirée de l'analyse de leurs symptômes, en disant qu'elles sont caractérisées par *une série de mouvemens fébriles* (*désignés sous le nom*

d'accès) *cessant après une durée variable, pour se reproduire ensuite à des intervalles plus ou moins rapprochés et réguliers*, que de nous exposer à voir nos hypothèses renversées par des découvertes ultérieures.

Chaque accès se compose de l'ensemble et de la durée d'un grand nombre de phénomènes morbides, dont les trois plus constans sont *le froid* ou *frisson*, *la chaleur* et *la sueur*. L'espace de temps occupé par chacun d'eux est indifféremment appelé *stade* ou *période*.

L'intervalle qui sépare les accès, presque toujours marqué par un retour sensible à la santé, a reçu le nom d'*apyrexie*.

La durée plus ou moins considérable de l'apyrexie constitue le *type* des fièvres ; différent pour chacune d'elles, il a servi de base à la division que je vais reproduire ici, en établissant toutefois différens groupes que je crois propres à favoriser la mémoire.

Un ou plusieurs accès tous les jours.

Fièvre quotidienne. Un accès revenant chaque jour, à la même heure et avec le même ensemble de symptômes.

Double-tierce. Accès quotidien ; celui du premier jour répond à celui du troisième, celui du second à celui du quatrième.

Triple-quarte. Un accès chaque jour ; le premier ressemblant au quatrième, le second au cinquième, le troisième au sixième.

Triple-tierce. Deux accès un jour, un seul le suivant.

Double-quotidienne. Deux accès chaque jour, et semblables entre eux.

Un seul accès certains jours, apyrexie certains autres.

Tierce. Un accès de deux jours l'un.

Quarte. Un accès de trois en trois jours.

Double-quarte. Accès deux jours de suite, apyrexie le troisième.

Deux accès certains jours, apyrexie certains autres.

Fièvre tierce-doublée. Deux accès dans les vingt-quatre heures, apyrexie les vingt-quatre heures suivantes.

Quarte-doublée. Deux accès le même nycthémère de trois en trois jours.

Les auteurs ont cité quelques exemples de fièvres dont les accès revenaient tous les quatre, cinq, quinze jours, après un mois, et même un an : malgré le peu de valeur qu'ont à mes yeux de pareilles observations, je ne nommerai pas moins les épithètes de *quintane, sextane, quindécimale, mensuelle, annuelle*, créées pour les désigner.

On dit encore qu'une fièvre est *subintrante*, lorsque les accès se prolongent si long-temps, ou bien se succèdent si rapidement, qu'il est impossible de distinguer un intervalle apyrétique.

Suivant les saisons, on distingue les fièvres en *vernales* ou *printanières*, et en *automnales;* leur fréquence, proportionnellement plus grande dans ces deux saisons que dans les deux intermédiaires, a fait établir cette division.

Tantôt elles ne s'accompagnent point d'accidens qui puissent compromettre l'existence, tantôt, au contraire, elles en présentent qui entraînent un péril imminent; on les dit *simples* ou *bénignes* dans le premier cas, *malignes* ou *pernicieuses* dans le second.

On réserve le nom d'*anomales* aux fièvres dont les accès ne se présentent point avec les stades indiqués, ou dans l'ordre qui leur est assigné.

Quelques auteurs, enfin, rapportent diverses affections aux fièvres intermittentes, quoique les caractères essentiels de celles-ci ne s'observent pas; d'où vient le nom de *fièvres larvées* qu'ils leur donnent, pour indiquer que leur véritable physionomie est cachée, et qu'ils soupçonnent seulement leur nature d'après diverses circonstances, entre autres l'efficacité du quinquina.

Comme toutes les autres maladies d'ailleurs, les fièvres intermittentes se développent sous les formes *endémique*, *sporadique* et *épidémique*.

Causes. Il résulte de l'examen comparatif des différens points du globe que tous les pays ne réunissent pas au même degré les conditions nécessaires au développement des fièvres intermittentes; qu'ainsi, par exemple, leur fréquence augmente avec l'élévation de la température, pour décroître avec son abaissement au point que les pays très-froids en semblent tout à fait préservés. L'observation journalière nous démontre encore la préférence qu'elles affectent pour certains lieux; c'est ainsi que les bords de la mer Adriatique, l'embouchure du Tibre, les marais Pontins, et une foule de contrées marécageuses, comme la Sologne, l'Auvergne, etc., ont acquis une fâcheuse célébrité dans tous les traités de fièvres intermittentes. Cette circonstance remarquable a fait admettre que l'atmosphère qui environne les marais était altérée par la présence de corpuscules infiniment déliés, jouissant de la propriété de développer la fièvre : cette opinion, d'ailleurs très-plausible, ne trouve pas un appui bien solide dans les expériences tentées à diverses reprises pour découvrir ces agens morbifiques, que l'on a désignés sous le nom de *miasmes*. MM. *Dupuytren*, *Thénard*, *Julia Fontenelle*, s'accordent bien à nous dire qu'ils ont trouvé les gaz qui se dégagent des marais dans un état d'altération particulière; mais que signifie ce langage dans la bouche de nos premiers chimistes, sinon que leurs moyens d'investigation ont été inutilement mis en usage.

Cependant, en ne suivant que l'induction, il est permis de penser que ces miasmes sont le résultat de la putréfaction des végétaux sans nombre qui croissent et périssent annuellement en ces lieux : le règne animal pourrait sans doute aussi être accusé de concourir à leur production; malgré tout, la rareté de ces affections chez les personnes qui fréquentent habituellement les amphithéâtres, les abattoirs, les voiries, les boucheries, semble autoriser à croire que l'influence des

effluves qui s'élèvent des corps en putréfaction est incomparablement plus faible, sinon tout à fait nulle.

Les effets des miasmes se font non-seulement sentir dans le voisinage des marais, mais bien encore dans les lieux où une grande quantité de débris de végétaux viennent se rassembler ; aussi voyons-nous le curage des rivières, le creusement des canaux, des fossés, les défrichemens, les grands mouvemens de terre, et en général toutes les opérations qui consistent à remuer continuellement la surface du sol, être une cause fréquente de fièvres intermittentes qui revêtent alors assez souvent la forme épidémique.

Je ne saurais, dans l'énumération des foyers miasmatiques, passer sous silence ces mares d'eau croupissantes que l'on rencontre si souvent auprès des habitations rurales. S'il m'était permis d'attendre une réforme de mes conseils, avec quelle force de conviction ne m'élèverais-je pas contre un abus qui compromet aussi manifestement la santé que celui-là. Les exemples arriveraient en foule pour donner plus de poids à mes paroles, si le simple bon sens ne condamnait assez lui-même un pareil usage.

Pour terminer ce que j'ai à dire sur les miasmes, j'ajouterai que leur influence acquiert une nouvelle intensité pendant l'absence des rayons solaires, ce qui tient vraisemblablement à la condensation que le refroidissement fait subir à l'air, et par suite aux principes délétères qu'il tient en suspension. Enfin, il paraîtrait résulter d'expériences tentées pour découvrir la sphère d'activité de ces agens morbifiques, qu'elle ne dépasserait pas cinq cents mètres en hauteur ni trois cents en étendue au-delà du foyer d'où ils tirent leur origine, autant toutefois que l'on supposera l'air parfaitement calme, leur transport par les vents étant rendu incontestable par le développement d'épidémies dont on a vainement cherché la cause autour des lieux où elles exerçaient leurs ravages.

De toutes les causes des fièvres intermittentes, celle que je viens de signaler est, sans contredit, la plus puissante, la plus générale, celle que l'on pourrait appeler *spécifique ;* cependant il en existe en-

core un certain nombre d'autres en tête desquelles doivent figurer les émotions morales vives, et notamment la frayeur. « J'ai vu, dit *Van-Swiéten*, une jeune fille qui, étant en parfaite santé, effrayée à l'aspect d'un loir, fut attaquée immédiatement d'un accès de fièvre quarte qui dura tout l'hiver et ne se dissipa qu'au printemps. Il y avait déjà deux mois qu'elle était parfaitement guérie lorsque, par un fâcheux hasard, un enfant d'un âge toujours enclin à quelque malice, lui jeta un loir mort dans ses habits; sa peur en fut si grande, que la fièvre reparut et qu'elle en subit de nouveau plusieurs accès. » Je me rappelle fort bien avoir contracté cette maladie par la frayeur que je ressentis par l'apparition brusque et inattendue devant mes yeux d'une statue colossale.

Senac rapporte qu'un homme de qualité ne pouvait se mettre au bain sans ressentir immédiatement un véritable accès de fièvre intermittente qui revenait les jours suivans et à la même heure. J'ai entendu citer, dans les leçons du professeur *Andral*, l'exemple d'une jeune dame chez laquelle la sensation produite par le contact ou bien la morsure de sangsues déterminait le même résultat. L'irritation des voies urinaires par la présence d'une sonde, le changement brusque qu'amènent dans l'économie de grandes opérations, tout ce qui, en un mot, peut occasioner une excitation vive, a été considéré par la plupart des auteurs comme une source de fièvres intermittentes.

Ces maladies sont-elles *contagieuses?* Plusieurs praticiens, M. *Bailly* entre autres, admettent cette opinion, qui du reste jouit d'assez peu de faveur. L'auteur que je viens de citer s'appuie surtout de cet exemple : « Une jeune dame ayant contracté une fièvre intermittente dans un site marécageux, revint à Paris, où l'emploi du quinquina la rendit bientôt à la santé; mais en même temps son mari, qui avait eu l'imprudence de ne point se séparer d'elle, fut frappé des mêmes symptômes et de la même manière. » L'on m'a aussi fort souvent rappelé que peu de temps après que j'eus contracté la fièvre dont j'ai parlé plus haut, ma mère, qui me prodiguait ses soins, ne tarda pas

à en être atteinte elle-même, et ne dut également sa guérison qu'à l'usage du quinquina. Quelle que soit la manière dont on interprète ces deux faits, je resterai convaincu que la saine raison s'oppose à ce que l'on proscrive toute précaution prophylactique, surtout si ces maladies sévissaient avec une certaine intensité.

Symptômes.

Accès. Chaque accès, comme je l'ai dit plus haut, présente trois périodes ordinairement bien distinctes : le froid ou frisson remplit la première, la chaleur, la seconde, la sueur, la troisième. Je vais essayer de retracer successivement ce que chacune d'elles peut offrir d'intéressant pour parvenir plus sûrement à un diagnostic exact.

Première période. — *Frisson.* L'invasion en est, dit-on, quelquefois brusque, et le malade ressent tout à coup une vive impression de froid ; mais il est assurément bien plus commun de voir des prodromes en annoncer l'approche : ce sont des maux de tête, des douleurs qui parcourent les membres sans s'y fixer, de l'inappétence, des nausées, parfois même des vomissemens, un léger assoupissement des facultés intellectuelles ; bientôt les bâillemens, les pandiculations se succèdent avec rapidité, et l'on voit alors les malades auxquels le peu de gravité de leur état permet de se tenir auprès d'un foyer s'en rapprocher à chaque instant davantage ; précaution inutile! la peau se décolore, les bulbes des poils qui s'y implantent font saillie au-dessus de son niveau de manière à imiter la chair de poule. C'est de ce moment que date véritablement le *frisson, tempus exhorrescentiæ* de Sydenham. Son point de départ est variable ; tantôt c'est des extrémités, soit supérieures, soit inférieures, du lobule auriculaire, du visage ; tantôt, au contraire, c'est du dos, des lombes ou de toute autre partie du corps qu'il semble prendre son essor pour ruisseler, suivant l'expression pittoresque du professeur *Chomel*, sur les différens points de la surface cutanée, jusqu'à ce qu'il l'ait entièrement enva-

hie. Son intensité est variable, ordinairement en rapport avec la gravité de la fièvre, toujours avec le degré de résistance que lui oppose l'idiosyncrasie du malade. Tel n'éprouvera qu'un léger sentiment de froid, tel autre en ressentira un des plus vifs avec tremblement convulsif, claquement des mâchoires qui seront fortement serrées. Dans ces cas, qui heureusement ne sont pas des plus communs, le sang, violemment refoulé à l'intérieur par la crispation des capillaires de la périphérie, se porte avec impétuosité vers le cerveau, vers le cœur, et détermine la céphalalgie frontale, le sentiment de malaise, de plénitude, d'anxiété précordiale qu'accusent si souvent les malades soumis à notre observation; leurs yeux sont hagards, leur tête s'incline sur la poitrine; leurs membres, rapprochés du tronc, semblent assiéger l'asile où s'est concentrée la chaleur; le thorax s'agrandit pour suffire à la respiration, qui s'embarrasse de plus en plus; l'abdomen, au contraire, se déprime.

Le pouls, à peine sensible au doigt qui l'explore, est remarquable par sa fréquence et parfois aussi son inégalité.

L'urine excrétée pendant ce stade est le plus ordinairement limpide et diaphane comme de l'eau de roche. Tel est l'ensemble des phénomènes qui se rattachent à cette période, dont la durée moyenne est d'une demi-heure à une heure, comme aussi elle peut être de quatre et même six.

Deuxième période. — Chaleur. Le passage du frisson à la chaleur est le plus souvent gradué et insensible, de sorte que les malades qui savent se rendre compte de leurs sensations assurent qu'il est un moment où ils cessent d'avoir froid, sans cependant encore avoir chaud; mais bientôt une chaleur anormale se fait sentir à la tête, à l'épigastre, d'où elle s'irradie vers les autres parties du corps, pour finir par devenir générale. Sous le rapport de l'intensité, elle offre tous les degrés variables entre une douce sensation de chaud et une ardeur brûlante des plus pénibles. Hormis les cas où elle reste sèche jusqu'à la fin, ses effets sont de rendre à la peau sa coloration, son poli, sa moiteur;

le pouls reprend son ampleur et plus de fréquence; la respiration s'exécute avec plus de liberté, les membres recouvrent la faculté locomotrice dont le froid semblait les avoir privés; le corps, qui naguère avait subi une diminution notable de volume, est alors dans un état d'expansion tel, qu'il paraît tuméfié. Malgré ces nouveaux changemens survenus dans son état, le malade est encore fort mal à son aise, une soif ardente le dévore; la sécheresse de la bouche et du gosier est parfois en même temps si considérable, que des boissons fraîches et abondantes ont de la peine à la calmer.

L'urine a échangé sa pâleur contre une coloration d'autant plus foncée que la réaction s'est soutenue plus long-temps.

La durée de ce stade ne peut être déterminée d'une manière absolue; constamment en rapport avec celle du froid, elle n'atteint que rarement quatre ou six heures.

Troisième période. —*Sueur.* Ce dernier phénomène, qui nous sert à caractériser les accès des fièvres intermittentes, est loin de se montrer aussi constamment que les deux précédens; malgré tout, pour peu que la fièvre soit intense, que le malade ne s'expose point imprudemment au contact d'un air froid, la sueur se déclare par l'apparition de petits globules liquides, d'abord sur le visage, autour de la bouche, au devant de la poitrine ou à la partie supérieure des cuisses; la peau tout entière ne tarde pas à en être couverte, au moins dans les fièvres régulières. Quant à son abondance, aucune règle générale ne peut être déduite : à peine sensible chez l'un, elle sera si copieuse chez l'autre, que sa chemise, ses draps en seront inondés.

Rarement visqueuse et laissant des empreintes sur le linge, plus rarement encore froide ou fétide, elle répand assez souvent une odeur aigrelette analogue à celle du levain.

La plupart des symptômes s'adoucissent aussitôt qu'elle vient à paraître, pour se dissiper entièrement avec elle, en faisant place à un

sommeil réparateur, après lequel le fébricitant se croirait volontiers en parfaite santé, si un accès prochain ne venait le désabuser.

L'urine, de plus en plus foncée, dépose en se refroidissant un sédiment rougeâtre, que l'on a appelé *briqueté*, de sa ressemblance avec la brique pilée, et que beaucoup d'auteurs regardent comme l'indice le plus certain du retour de la fièvre. Peu différente de celle des deux premières périodes, sa durée dépasse rarement quatre heures, elle est ordinairement infiniment moindre.

Accidens consécutifs. Telle est la fièvre intermittente dégagée de toutes complications, telle qu'on la rencontre le plus fréquemment: elle peut durer des années entières sous cette forme, sans avoir nécessairement une terminaison funeste; cependant elle finit par porter une atteinte assez profonde à l'économie entière, pour que je croie devoir consacrer quelques lignes à l'énumération des principales lésions qu'elle entraîne, lorsque des médications peu rationnelles ou la négligence des malades l'ont laissée se prolonger indéfiniment.

Le teint des malades prend une couleur jaune qui ne s'accompagne point en général d'un amaigrissement extrême (comme cela arrive dans les maladies cancéreuses assez avancées pour la déterminer), qui ne se répand pas sur les sclérotiques, comme cela se voit dans l'ictère. La peau du corps participe à la décoloration du visage, elle devient terne et terreuse ; les ongles deviennent violacés ; les lèvres, les muqueuses perdent leur couleur vermeille ; les pupilles se dilatent ; les membres, comme brisés, se refusent ou du moins se fatiguent au moindre exercice ; l'appétit, de plus en plus faible, disparaît enfin totalement. Ce n'est pas tout ; la rate, organe éminemment vasculaire, se surcharge à chaque accès d'une nouvelle quantité de sang, et acquiert fréquemment un volume énorme ; heureux si elle conserve encore assez de ressort pour revenir sur elle-même, lorsque la cause de son engorgement cessera d'agir : le foie peut bien aussi présenter une altération pareille ; mais l'observation a démontré qu'elle s'y rencontrait beaucoup moins fréquemment. Un autre symptôme

qui ne se montre que dans les fièvres intermittentes invétérées, c'est l'enflure des extrémités déterminée par la stagnation de la partie la plus fluide du sang dans les interstices du tissu cellulaire ; et comment pourrait-il en être autrement, après les obstacles de plus en plus difficiles à surmonter que rencontre la circulation? Je suis loin, sans doute, d'avoir mentionné toutes les altérations morbides attribuées aux fièvres intermittentes ; les anciens en admettaient un si grand nombre, sous le nom vague d'*obstructions*, qu'il me serait impossible de les indiquer toutes dans un travail de cette nature. Je pense, au reste, que la science perdrait peu à ignorer ce qu'ils nous ont transmis sur ce sujet.

Forme pernicieuse.

Semblables par l'origine et sous une foule de rapports aux fièvres que je viens de décrire, les fièvres pernicieuses en diffèrent considérablement par leur marche constante et rapide vers une terminaison funeste, si l'art n'oppose à leurs progrès une médication énergique. C'est cette analogie frappante aux yeux de tout observateur attentif, qui m'a déterminé à faire une digression sur ces terribles maladies ; elle sera courte, mon rôle se bornant à indiquer les signes les plus généraux à l'aide desquels on peut les reconnaître, et à reproduire les vues thérapeutiques qui m'ont semblé le plus susceptibles d'applications heureuses.

On reconnaît la nature de ces fièvres à la prédominance d'un symptôme sur tous les autres, ou bien à la coexistence de symptômes également graves que l'on ne rencontre point dans la forme bénigne : ils sont très-nombreux, et, si l'on réfléchit que chacun d'eux a donné son nom à une espèce particulière de fièvres, on concevra que le nombre de ces dernières doit être considérable. C'est ce qui a lieu en effet, et nous trouvons dans les auteurs des fièvres *délirantes*, *apoplectiques*, *convulsives*, *épileptiques*, *hydrophobiques*, *aphoniques*, *syncopales*, *dyspnéiques*, *pneumoniques*, *pleurétiques*, *cardialgiques*,

cholériques, dysentériques, hémorrhagiques, algides, diaphorétiques, gangréneuses, exanthématiques, néphritiques, cystiques, rhumatismales et autres, dont je n'entreprendrai point l'apologie, persuadé que quelques-unes d'entre elles ont été admises d'après des faits mal observés ou mal interprétés.

C'est en général auprès des marais les plus fangeux, des égouts où la vase s'élève jusqu'à la superficie de l'eau, que les fièvres intermittentes se développent avec l'une ou l'autre de ces complications, qui en rendent le prognostic si fâcheux. On les observe quelquefois sous la forme épidémique, le plus souvent en automne et sous un des types tierce ou double-tierce. Leur marche est très-rapide, leurs accès offrent des symptômes de plus en plus graves, et la mort ne tarde pas à survenir (ordinairement pendant le frisson du troisième accès), si l'on a méconnu l'indication qu'il y avait à remplir, ou bien si, la connaissant, on a différé d'y satisfaire, espérant trouver dans les moyens palliatifs ordinaires une digue assez puissante à leurs progrès ultérieurs.

Je ne saurais quitter ce sujet sans mentionner ici l'analogie que des praticiens distingués ont cru reconnaître entre l'épidémie de choléra-morbus qui vient de désoler la capitale, et la fièvre intermittente pernicieuse cholérique dont *Torti* nous a laissé une description si fidèle. Dans l'un et l'autre cas, en effet, l'on remarque un refroidissement subit, la sidération des forces, la suspension de la circulation, des évacuations et des accidens nerveux de même nature; et si la mort n'arrive point immédiatement, la chaleur se développe, et la sueur lui succède bientôt.

L'on a sans doute un argument bien puissant pour combattre cette doctrine, je veux dire l'absence de la périodicité: j'observerai à ceux qui s'en prévaudront que quelquefois aussi l'existence de ce caractère pathognomonique a été bien constaté; le docteur *Pigeaux* en a consigné un exemple incontestable dans la Gazette médicale; plusieurs cas semblables ont également été rencontrés à l'hôpital Saint-Louis; et en définitive serait-il donc si absurde de supposer que la

violence extrême de la première attaque a tellement bouleversé les mouvemens habituels de l'économie, que l'affection elle-même dont elle était atteinte n'a pu suivre son cours naturel ?

Quoi qu'il en soit, le but principal de cette assimilation n'a été qu'imparfaitement atteint; l'on n'a point trouvé dans les préparations de quinquina un spécifique contre le choléra. Pouvait-il en être autrement lorsque l'on sait que cette écorce ne réussit qu'autant qu'elle est administrée dans l'apyrexie des fièvres intermittentes; or, comment satisfaire à cette indication essentielle dans une maladie dont les symptômes sont continus. Aussi a-t-on remarqué, comme conséquence de ce principe, qu'elle ne donnait réellement de résultats avantageux que dans les cas où le choléra suivait une marche plus ou moins franchement intermittente.

Siége. Le sang, la bile, la rate, le foie, les pores exhalans de la peau, le tube intestinal, le système nerveux enfin, ont été regardés tour à tour comme le point de départ de tous les désordres fonctionnels observés dans les fièvres intermittentes. Il n'entre pas dans mon objet de discuter la valeur de ces opinions ; j'indiquerai seulement, en quelques mots, les motifs qui me portent à adopter la dernière : d'abord les nombreuses sympathies mises en jeu par la présence de la fièvre attestent qu'elle s'est fixée sur un système important de l'économie; en second lieu, l'intermittence, phénomène si singulier et caractéristique des fièvres périodiques, n'a été bien remarquée que dans les affections qui dépendaient manifestement d'une altération du système nerveux, telles que l'hystérie, l'épilepsie; mais combien d'autres points de ressemblance n'existent pas encore entre les névroses et les maladies qui m'occupent ici ! Ne naissent-elles point également sous l'influence d'émotions morales vives, pour disparaître quelquefois par la même cause qui les a produites, ou bien soit par l'action du quinquina, soit par celle de l'opium? Un observateur impartial, enfin, pourra-t-il analyser leurs symptômes, frissons, bâillemens, pandiculations, élancemens dans le dos et les membres, en-

gourdissement des facultés intellectuelles, etc., sans les rapporter à un dérangement des forces nerveuses? Je n'ai point invoqué la nature des lésions pathologiques, dans la question qui vient de s'agiter, parce que, rarement identiques, elles ne sont pour l'ordinaire que l'expression de complications diverses, et pourraient, par cela même, plutôt servir à donner le change sur la lésion primitive qu'à la faire deviner. Est-il besoin de dire que des médecins du plus grand mérite ont assez souvent examiné scrupuleusement le cadavre de fébricitans, sans y pouvoir découvrir la moindre altération qui pût expliquer la mort.

Diagnostic. Lorque les fièvres intermittentes présentent des accès de courte durée, une intermission franche, leur diagnostic est facile, même pour les personnes étrangères à l'art de guérir ; mais il en est bien autrement, et toute la sagacité du médecin a besoin d'être mise en jeu, lorsque les accès, très-rapprochés les uns des autres, semblent se confondre, pour ainsi dire, entre eux, sans laisser au malade le temps de jouir du calme qui les sépare le plus ordinairement. Il faudra, dans ces circonstances difficiles, s'informer s'il n'existe point dans le voisinage des eaux croupissantes ou d'autres foyers miasmatiques ; examiner avec le plus grand soin les symptômes, étudier leur marche et leur ensemble, s'enquérir avec empressement des heures auxquelles ils s'exaspèrent ; car, si c'était au matin ou vers le milieu du jour, il y aurait de puissantes raisons de soupçonner que l'on n'a point affaire à une affection continue, les paroxysmes ayant alors presque constamment lieu vers le soir. Enfin, si, malgré tous les moyens d'investigation déployés pour découvrir la nature du mal, l'esprit flottait encore incertain, il faudrait, selon moi, tenter l'administration des fébrifuges, le danger auquel elle exposerait, si l'on avait commis une méprise, ne pouvant subir de parallèle avec l'utilité immense que l'on en retirerait si la maladie était réellement une fièvre intermittente : *Cabanis* en usa ainsi envers le célèbre Mirabeau, atteint d'une péricardite, dans laquelle des paroxysmes d'une violence

extrême étaient suivis d'un calme presque parfait ; son essai ne fut pas heureux, il est vrai, mais cette conduite me paraît fort sage, et je ne balancerais pas à l'imiter en pareille circonstance : *In dubio pars tutior eligenda.*

Prognostic. Toujours grave dans la fièvre pernicieuse abandonnée à elle-même, il cessera de l'être autant lorsque le médecin sera appelé après le premier, ou au moins après le second accès, pourvu toutefois que l'intermission se prolonge assez long-temps pour permettre de recourir aux fébrifuges; presque toujours favorable dans le principe des fièvres qui n'offrent point de complications, il le sera autant que possible si à la vigueur de l'âge le malade réunit une constitution forte, si la fièvre s'est déclarée pendant le printemps, loin des foyers miasmatiques, sous la forme sporadique, sous un type rapproché; si les accès présentent beaucoup de régularité, et une diminution progressive dans leur longueur et l'intensité de leurs symptômes. A peine est-il besoin de dire que les circonstances opposées devront inspirer plus de crainte sur le mode de terminaison de ces maladies.

Prophylactique.

Il est d'autant plus facile de se soustraire à l'atteinte d'une maladie que ses causes sont mieux connues; tout le mystère consiste, en effet, à se soustraire à leur influence : les fièvres intermittentes sont, à cet égard, dans des conditions bien favorables, puisqu'il est facile de se convaincre que presque toujours elles doivent leur origine à l'insalubrité de certains lieux, déterminée par une altération particulière de leur atmosphère. En conséquence, il suffira pour s'en garantir de choisir pour habitation un lieu sec et élevé, n'ayant point dans son voisinage de réservoirs d'eaux croupissantes, des terrains marécageux, ou autres sources méphitiques déjà signalées à l'article des causes. Cette précaution seule peut mettre à l'abri de la maladie qui fait le sujet de notre examen; aucun autre moyen prophylactique

ne peut la suppléer avec avantage; cependant, si l'on était forcé de résider dans un air vicié par ces agens délétères auxquels on a imposé le nom de *miasmes*, il est probable que l'on en atténuerait les effets dangereux en se conformant aux préceptes suivans : habiter une maison dont la façade ne regarde point le foyer d'où les effluves miasmatiques sont soupçonnés de se dégager, n'ouvrir les fenêtres qu'autant que cela sera nécessaire pour renouveler l'air, les tenir soigneusement fermées pendant tout le temps que l'on s'habillera, jusqu'à ce que l'on ait déjeuné, ou au moins ingéré quelque léger aliment; ne sortir que le plus rarement possible lorsque le soleil aura quitté l'horizon, éviter surtout les promenades du soir; on a vu des voyageurs traverser impunément des lieux infects pendant le jour, tandis que le même trajet pendant la nuit déterminait chez eux l'irruption de la fièvre. Se tenir toujours chaudement vêtu, ne jamais conserver sur soi d'habits imprégnés d'humidité, bien que cette cause soit impuissante par elle-même à développer la fièvre, mais parce qu'elle dispose l'économie à lui donner accès. Quant à l'alimentation dont il conviendra de faire usage, la plus grande fréquence de ces affections chez les gens du peuple, que dans la classe aisée de la société, porte à croire qu'elle peut impunément se composer de substances réparatrices, de viandes succulentes, par exemple; cependant il faudrait bien se garder d'abuser de ce prépepte, et de se porter à l'intempérance; je vais rapporter une observation qui prouvera quel serait le résultat d'une pareille conduite : *Marcellus Sacchetus* étant allé avec une nombreuse société partager les plaisirs d'une partie de campagne vers les embouchures du Tibre, dut à sa sobriété accoutumée le privilége d'être préservé d'une fièvre tierce, dont tous ses compagnons furent atteints par suite d'un vent violent, qui vint tout à coup à souffler des côtes de la Libye. On ne saurait encore trop recommander la tranquillité d'âme, des craintes exagérées étant parfois plus difficiles à supporter que le mal lui-même, et disposant singulièrement l'économie à se laisser atteindre.

Reste un dernier moyen à la faveur duquel il serait peut-être permis

de braver impunément la fâcheuse influence qu'exercent les miasmes sur ceux qui s'exposent à leur contact : il consisterait à faire un usage anticipé des remèdes que l'on oppose efficacement à la fièvre lorsqu'elle s'est définitivement déclarée. Le sulfate de quinine, pris chaque jour à doses fractionnées, remplirait fort bien cette indication; l'avantage de cette méthode serait, si l'on n'en retirait point l'effet désiré, de n'entraîner du moins pas le plus léger inconvénient. Toutefois, il faut en convenir, une pareille précaution ne saurait être recommandée que dans les cas où l'on serait appelé à remplir une mission de quelques jours dans un lieu où séviraient les fièvres intermittentes.

Traitement.

La thérapeutique des fièvres intermittentes se compose d'un si grand nombre de moyens, tant de circonstances la modifient, qu'il me serait impossible de l'embrasser d'un seul coup d'œil, et d'éviter en même temps la confusion. J'indiquerai donc séparément le traitement que l'on doit employer pendant les accès, et celui auquel il convient d'avoir recours pendant l'intermission.

Pendant un accès de fièvre bénigne. Le médecin appelé en pareille circonstance devra, pour ainsi dire, borner son rôle à celui de spectateur : cependant il serait de son devoir d'engager le malade à se mettre dans un lit soigneusement bassiné, s'il n'y était déjà, lui prescrire quelque boisson chaude et aromatique pour faire cesser le plus tôt possible les symptômes algides, rafraîchissante pendant le stade de la chaleur si celle-ci devenait trop incommode; de veiller à ce que le linge mouillé par la sueur fût immédiatement remplacé par d'autre bien sec et préalablement chauffé. Toutes ces précautions sont si simples, que les malades n'ont pas besoin de les apprendre de la bouche du médecin pour les mettre en usage; aussi ne m'appesantirai-je pas davantage sur ce sujet.

Pendant un accès de fièvre pernicieuse. Autant on mériterait de reproches d'avoir usé d'une médication énergique dans le cas précédent, autant on serait répréhensible de ne pas y avoir recours dans celui-ci, surtout s'il y avait eu déjà un ou deux accès, puisqu'alors celui que l'on serait appelé à combattre n'en serait que plus dangereux et fréquemment mortel. Quant aux moyens à déployer, ils sont entièrement subordonnés à la nature des symptômes qui donnent à la fièvre sa forme pernicieuse, et ne diffèrent en rien de ceux que l'on devrait diriger contre de pareils symptômes qui se manifesteraient indépendamment d'une fièvre intermittente. Cependant, pour compléter ce chapitre, j'emprunterai à M. *Chomel* sa division des fièvres pernicieuses en différens groupes, à chacun desquels peut s'appliquer un traitement analogue.

1°. Lorsque la douleur, quel que soit son siége, effacera par son intensité tous les autres symptômes, la première indication à remplir sera d'en calmer l'atrocité et de soutenir les forces jusqu'à l'intermission; on y parviendra sans doute par l'administration immédiate des calmans, de l'opium surtout, du musc, des eaux distillées aromatiques, de l'éther et autres antispasmodiques, que l'on donnera en potions, en pilules, et que l'on appliquera à l'extérieur sur le point douloureux. Les révulsifs cutanés, tels que vésicatoires ammoniacaux, moxas, sinapismes sur les extrémités des membres, pourraient être d'un avantage immense en attirant la souffrance sur un organe moins important que celui qui serait primitivement affecté. Enfin si la faiblesse devenait inquiétante, en même temps que la surface du corps se refroidirait, il ne faudrait pas négliger l'emploi des stimulans, des cordiaux à l'intérieur, des topiques chauds à l'extérieur.

Le second groupe du professeur cité contient les pernicieuses dans lesquelles à une douleur très-vive se joignent des évacuations considérables. Les délayans, les mucilagineux à l'intérieur tant en potions qu'en lavemens, plus tard les opiacés, seraient les principaux remèdes à prescrire en pareil cas.

Des évacuations très-copieuses, sans douleur, constituent les fièvres

de la troisième série ; les astringens sous toutes les formes, décoctions de serpentaire, de quinquina rouge, unies aux acides végétaux et minéraux, froides et même à la glace, en boissons et en lavemens, les topiques réfrigérans, sont alors manifestement indiqués.

Au quatrième genre se rapportent les pernicieuses où l'on remarque un trouble notable dans les fonctions de quelque organe, sans douleur ni évacuations ; de ce nombre sont les *soporeuses*, *convulsives*, *syncopales*, etc., etc. ; des émissions sanguines, des révulsifs sur les extrémités, des topiques froids sur la tête pour les deux premières formes, les stimulans de toute espèce, sinapismes, frictions irritantes, potions avec les teintures, avec l'éther pour la dernière, seraient les moyens desquels on devrait attendre la médication la plus efficace.

Quant au cinquième genre, établi uniquement pour les cas infiniment rares où la gangrène se déclare sur plusieurs parties du corps, le danger serait si grand, la marche si rapide, que ce serait probablement en vain que l'on épuiserait la liste des antiseptiques pour en arrêter les progrès.

Pendant l'intermission. C'est alors seulement que le malade ayant recouvré son calme habituel, les organes étant soustraits à cette surexcitation qui portait le trouble dans leurs fonctions, l'on peut recourir avec avantage à l'emploi des médicamens désignés sous le nom de *fébrifuges*. Leur administration exigeant certaines précautions sous peine d'insuccès, je vais rappeler les principales.

L'expérience a démontré à tous les observateurs que la fièvre cédait avec d'autant plus de facilité aux agens thérapeutiques dirigés contre elle, que pendant l'intermission l'état du malade se rapprochait davantage de celui de santé ; d'où il résultera comme conséquence que l'on devra d'abord s'appliquer à détruire les complications auxquelles on doit toujours attribuer les désordres fonctionnels qui persistent dans l'intervalle des accès. Ce précepte ne saurait cependant être donné d'une manière générale ; c'est ainsi, par exemple, que

dans une fièvre pernicieuse qui aurait eu déjà deux accès ce serait compromettre extraordinairement l'existence du malade que de différer l'administration des fébrifuges sous le prétexte qu'une lésion organique quelconque s'y oppose; dans ce cas il faut passer outre, l'observation en fait une loi. Quant aux moyens à mettre en usage pour faire disparaître ces complications si souvent remarquées dans les fièvres, ils sont aussi variés qu'elles-mêmes, et ne peuvent être bien aperçus qu'au lit du malade; aussi me dispenserai-je d'en faire l'énumération, d'autant plus encore que la coïncidence de la fièvre n'ajoute rien de spécifique à leur application.

Maintenant, supposons les complications détruites ou n'existant pas, les malades se trouvant par cela même dans les conditions les plus favorables au succès des fébrifuges, conviendra-t-il également d'y avoir recours à toutes les périodes de la maladie? Je pense qu'en général on a exagéré les dangers de leur administration, lorsqu'il n'y a encore eu que quelques accès, et que rien ne s'oppose à ce que l'on attaque cette affection aussitôt qu'elle est bien caractérisée; la conduite opposée aurait sans doute peu d'inconvéniens dans une fièvre bénigne; mais elle serait assurément insensée dans une fièvre pernicieuse, ennemi assez redoutable pour qu'on ne lui laisse gagner que le moins de terrain possible. Fixés désormais sur la nécessité et l'époque où il convient d'arrêter la fièvre, tâchons maintenant de déterminer quels sont les moyens les plus propres à satisfaire à cette indication.

Examen des fébrifuges. Les médicamens auxquels on a cru reconnaître la propriété d'interrompre la fièvre dans son cours ont par cela même été rangés dans une classe particulière, celle des fébrifuges. Le nombre en est extrêmement considérable, et cela n'a rien de surprenant à nos yeux; il en sera toujours ainsi dans les maladies qui disparaissent parfois spontanément, leur guérison alors ne manquant pas d'être attribuée à l'efficacité du remède mis en avant, tandis que ce serait à la nature de revendiquer son œuvre. Quoi qu'il

en soit, la plupart des fébrifuges sont pris parmi les substances où domine un principe amer tonique. A leur tête figure le quinquina, écorce retirée de différentes espèces de *cinchona ;* en seconde ligne viennent se ranger les racines de gentiane, de *quassia amara*, les écorces de marronier d'Inde, de saule blanc, chêne, cerisier, frêne, houx (*ilicine*) ; la bistorte, les sommités de petite centaurée, de camomille, l'opium, etc. ; et parmi les minéraux, le sulfate de fer, les arséniates de potasse et de soude, le tartre stibié. L'efficacité de ces derniers ne saurait entrer en parallèle avec celle du quinquina ; cependant on leur attribue chaque jour des succès dans des cas graves ; je me rappelle même en ce moment avoir lu dans un journal de médecine une observation relative à une jeune dame que dix-huit mois de fièvre avaient mise dans un état très-alarmant : la maigreur était extrême, l'infiltration du tissu cellulaire générale ; en un mot, les symptômes devenaient de jour en jour plus inquiétans, malgré l'emploi méthodique et prolongé du quinquina, lorsque le docteur *Em. Rousseau*, qui voyait la malade, s'étant avisé d'avoir recours à l'ilicine, eut en très-peu de temps la consolation de rendre à une santé parfaite celle qui paraissait naguère destinée à une mort prochaine. Je dois ici mentionner que des expériences contradictoires ont été tentées par le professeur *Chomel*, et que jamais il n'a pu découvrir de vertu fébrifuge dans ce principe amer. Quant aux arséniates de potasse et de soude, un assez grand nombre de succès semblent déposer en leur faveur ; mais le danger dont s'accompagne leur administration doit les faire réserver pour les cas désespérés : à quoi bon, en effet, exposer les jours du malade par l'emploi d'un remède incertain, tandis que l'on en possède un autre si facile à manier, à résultats si merveilleux, le quinquina?

Du quinquina et de son mode d'administration. Les remèdes les plus efficaces ont souvent le plus de peine à s'introduire dans la pratique, la vaccine l'atteste suffisamment ; le quinquina n'a pas échappé à

cette réprobation : *Ramazzini* et une foule d'autres médecins ont épuisé leurs sarcasmes contre cette écorce, qu'ils voulaient faire disparaître du code pharmaceutique. Je n'aurais pas rappelé cette circonstance, en apparence si étrangère à mon sujet, si je n'y trouvais l'explication du préjugé qui existe encore contre ce médicament parmi les gens du monde ; ils sont persuadés qu'il détériore leur constitution, et que sa fâcheuse influence se fait encore sentir plusieurs années après son emploi, tandis qu'ils devraient au contraire accuser de ces désordres des maladies dont ils ont quelquefois tardé trop long-temps à se débarrasser. La pratique journalière d'ailleurs démontre manifestement son innocuité ; aussi nous regarderons comme chimériques toutes craintes à cet égard.

On administre le quinquina sous une des formes suivantes : en poudre, en extrait, à la dose de deux gros à deux onces ; sous forme de teinture, de vin, de bière à la dose de quatre à huit onces. L'analyse chimique ayant démontré dans sa décoction aqueuse l'absence complète du principe fébrifuge, il importe de n'avoir recours à ce moyen que comme secondaire dans la curation des fièvres. Quant à l'extrait, ses propriétés sont si peu constantes qu'il serait sage de ne point l'employer comme remède principal. Quelle que soit d'ailleurs la préparation que l'on préfère, de quelle manière convient-il de la faire prendre aux malades? Les avis sont partagés sur cette question : les uns veulent que ce soit en une seule dose et dans le temps le plus éloigné de l'accès prochain ; les autres, qu'on la partage en plusieurs doses successivement décroissantes, et que l'on en commence l'administration dix ou douze heures avant l'accès, de manière qu'elle soit dans tous les cas terminée deux heures au moins avant l'invasion des premiers symptômes. Cette précaution est indispensable, car l'on constate tous les jours que les fébrifuges donnés à une époque trop rapprochée de l'accès l'exaspèrent au lieu d'en prévenir le retour. J'accorde volontiers la préférence à cette seconde méthode, sauf le cas d'intermittente pernicieuse où l'on ne saurait ni trop tôt, ni trop

énergiquement agir, incertain que l'on est si l'accès ne devancera pas l'heure où il est attendu.

Quel que soit l'effet de la première dose de quinquina, on ne doit jamais renoncer brusquement à son usage. S'il n'a point amené le résultat désiré, une seconde dose plus forte couronnera peut-être la persévérance du médecin. Si l'estomac le rejette, une fois associé à l'opium il sera sans doute mieux supporté; s'il en était autrement, ce serait le cas d'avoir recours à d'autres méthodes pour l'introduire dans l'économie. La première consiste à le faire absorber par les intestins sur lesquels on le porte au moyen de lavemens; la seconde, connue sous le nom d'*endermique*, n'est guère applicable qu'au sulfate de quinine, à cause de son énergie considérable sous un très-petit volume; elle consiste à placer le médicament sur la plaie d'un vésicatoire ou sur une partie du corps revêtue d'un épiderme très-mince. Dans l'hypothèse du plus heureux résultat, celui où la fièvre aurait complètement disparu, il serait encore indiqué d'en continuer l'emploi pendant quelques jours pour prévenir les récidives, accidens si communs dans ces sortes d'affections.

Sulfate de quinine. Ce principe amer que la chimie moderne a su retirer du quinquina, jouit au plus haut degré de la vertu fébrifuge, et, s'il y a quelques différences entre lui et la substance précédente, elles sont toutes en sa faveur. Cependant il ne faut pas oublier que l'on a vu le quinquina arrêter des fièvres contre lesquelles le sulfate de quinine avait été sans action; mais alors ne serait-il point juste d'accuser le peu de soin apporté dans sa préparation ou toute autre altération qui en dénaturerait les propriétés? Suivant M. *Bally*, on pourrait impunément en porter la dose à quarante et même soixante grains : néanmoins, la plupart des praticiens affirment que douze grains suffisent le plus souvent, qu'une dose double doit suffire dans tous les cas.

La liste des fébrifuges est loin d'être épuisée ici; les auteurs ci-

tent comme tels un si grand nombre de moyens, que je croirais abuser de la bienveillance de mes juges en les leur mettant sous les yeux. La plupart sont tout à fait empiriques, et leur action n'a pu s'expliquer que par les secousses qu'ils imprimaient aux différens systèmes de l'économie animale; aussi les réunit-on sous le nom de *méthode perturbatrice.* J'indiquerai seulement les principaux.

Purgatifs, émétiques. Les purgatifs n'ont jamais joui de beaucoup de faveur dans le traitement des fièvres intermittentes : si quelquefois on les a vus suspendre les accès, bien plus fréquemment on les a vus en provoquer le retour lorsque déjà ils avaient cessé de paraître; *Torti* les avait vus si constamment produire cet effet, qu'il proposait à un malade qui se plaignait d'avoir été trop promptement débarrassé de la fièvre, de la lui rendre au moyen d'un purgatif. Hors le cas d'indication positive, d'embarras intestinal bien dessiné, il sera donc sage de s'en abstenir en général, quoi qu'en ait dit *Sydenham.* La même proscription doit s'étendre aux émétiques, qui, hors le cas d'embarras gastrique, semblent encore plus formellement contre-indiqués, malgré les assertions d'*Alex. Tompson,* qui tendraient à faire regarder cette médication comme la plus héroïque à laquelle on puisse avoir recours.

Sudorifiques. Leur utilité se concevrait plus facilement que celle des précédens : en effet, en portant leur action stimulante sur l'appareil cutané, il semble qu'ils pourraient contribuer à diminuer l'intensité des symptômes dont il est principalement le siége. En conséquence, si l'on en voulait faire l'essai, il conviendrait d'en régler l'administration de manière à ce que leur action commençât à s'exercer avant l'invasion de l'accès.

Frictions. C'est encore d'après les mêmes vues physiologiques que *Lind, Dehaën,* ont recommandé de frictionner la colonne verté-

brale avec l'encens, le succin, l'huile de camomille et autres substances aromatiques et stimulantes, avant ou même pendant le frisson.

Immersion dans l'eau froide. C'est surtout le docteur *Gianini* qui a préconisé cette méthode ; il la pratique indifféremment pendant le frisson ou la chaleur. Quels que puissent être les avantages d'une telle pratique, je la crois susceptible de trop graves inconvéniens pour jamais oser l'adopter.

Je dirai enfin, pour achever le chapitre de la thérapeutique des fièvres intermittentes, qu'il a suffi dans quelques circonstances, pour rendre des fébricitans à la santé, de leur faire changer de domicile, de les astreindre à une diète sévère, ne leur permettant que l'usage de l'eau pure, de leur faire éprouver une vive sensation de plaisir, de frapper leur imagination de l'espoir d'une guérison prochaine, en les soumettant à des épreuves superstitieuses, telles que l'application d'un lézard, d'une grenouille sur les poignets, l'épigastre ou toute autre région du corps, résultats extraordinaires et non contestés, qui déposent singulièrement en faveur de l'opinion de ceux qui placent le siége de ces maladies dans le système nerveux. L'emploi prolongé des bains tièdes, la ligature des membres pour y suspendre la circulation veineuse pendant l'accès, sont également indiqués comme ayant eu des succès bien positifs dans le traitement des fièvres.

Rechutes. Il est encore un point bien remarquable dans l'histoire des fièvres intermittentes sur lequel je dois un moment appeler l'attention ; je veux parler ici de leur réapparition fréquente après une guérison que l'on aurait toute raison de regarder comme parfaite, si l'expérience n'avait appris à se tenir en garde contre les rechutes : le froid, des chaleurs excessives, des fatigues, des excès en tout genre, l'usage d'alimens de difficile digestion, les émotions morales vives,

l'exposition à l'humidité, et bien d'autres causes probablement, suffisent pour provoquer le retour des accès. L'on ne saurait donc trop recommander aux convalescens de s'observer avec soin pour neutraliser autant que possible la fâcheuse influence des agens morbifiques que nous venons de signaler : on devra exiger d'eux un surcroît de précautions les jours et surtout aux heures où les accès auraient reparu, si la fièvre n'avait pas été interrompue dans sa marche, les rechutes étant alors, selon la remarque de *Celse*, beaucoup plus fréquentes que dans aucun autre temps.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

III.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Ibid.*, *aph.* 5.

IV.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Ibid.*, *aph.* 71.

V.

Attenuata longo tempore corpora lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Ibid.*, *aph.* 7.

VI.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus magnæ mutationes, tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.